Balneologische Zeitung.

Correspondenzblatt
der deutschen Gesellschaft für Hydrologie.

Band I. **7. Mai 1855.** **№ 10.**

I. Originalien.

Bemerkungen über das Bad Kreuznach.

Vom Sanitätsrath Dr. **Engelmann,** Badearzte in Kreuznach.

(Schluss.)

Durch das Experiment können wir eine Menge weiterer Fragen beantworten, die bei der Badekur Berücksichtigung erheischen; manche Annahme können wir berichtigen, die zum Theil ganz aus der Luft gegriffen, zum Theil allein durch usus oberflächlich begründet ist. Nur so können wir z. B. entscheiden, zu welcher Tageszeit das Bad am wirksamsten ist, ob die Resorption bei vollkommen nüchternem Magen, also vor dem Frühstück, am stärksten ist, ob Bewegung des Körpers vor dem Bade auf die Stärke der Resorption einen Einfluss hat und in welcher Weise Bewegung und Reiben des Körpers im Bade. Aus meinen bisherigen Versuchen glaube ich schon den Schluss ziehen zu dürfen, dass weder Nüchternsein, noch Bewegung vor oder im Bade oder Reiben des Körpers während des Badens die Resorption steigert, dass dagegen unter gleichen Umständen der Grad der Resorption hauptsächlich von dem augenblicklichen Kräftezustande des Badenden abhängt. Wir werden also die Zeit am passendsten zum Bade wählen, wo sich der Patient am wohlsten fühlt, also keineswegs nach ermüdendem Spaziergange oder unmittelbar nach der Morgenpromenade, bei nervösen Personen des Abends.

Vom Einathmen der Salzluft in der Nähe der Gradierwerke machen wir fortwährend Gebrauch. Vorsicht ist indessen auch hier nöthig. Wählt man unpassende Stellen an den Gradierwerken, wo die Verdunstung des Salzwassers zu bedeutend ist, und setzt sich der Kranke zu lange der feuchten, die Kleidung durchdringenden Atmosphäre aus, so erfolgt leicht Erkältung. Häufiger verordneten wir in den letzten Jahren das Einathmen der Dämpfe

von concentrirter Soole oder von mehr oder minder concentrirter Mutterlauge. In einer Schale lässt man über einer Spiritusflamme die Dämpfe sich entwickeln. Nach dem Bedürfnisse wird entweder die ganze Zeit, während der Kranke sich in seinem Zimmer aufhält, die Luft mehr oder minder stark mit den Dämpfen geschwängert, oder man lässt dieselben nur während des Badens einathmen. Nach der Grösse des Zimmers kann man leicht ermessen, welche Quantität von Salzwasser oder Mutterlauge verdampfen soll. In der Nähe der grossen Pfannen, in denen die Soole gesotten wird, die Dämpfe einathmen zu lassen, erschien mir nie passend, da die Hitze in dem Sudhause so stark ist, dass der sich dort Aufhaltende schnell in Transpiration geräth und beim Herausgehen sich leicht erkältet. Die Kranken, bei denen ich solche Inhalationen anwandte, litten an Reizzuständen des Kehlkopfs oder der Bronchien, entweder in Folge von Enanthemen der Schleimhaut bei gleichzeitig bestehendem Exantheme, oder der skrophulöse Habitus und das gleichzeitige Bestehen von anderen skrophulösen Krankheitserscheinungen liess auf ihre pathologische Bedeutung schliessen. Alle lobten die Wirkung, athmeten die Dämpfe mit Lust ein und behaupteten eine Minderung der Trockenheit und des Hustenreizes zu spüren. Wie hoch indessen ihr therapeutischer Werth zu stellen ist, kann ich nicht sagen, da ich sie nie allein für sich anwandte, sondern stets in Verbindung mit dem Brunnen und den Bädern.

Betrachten wir im Allgemeinen die Resultate der hiesigen Kuren, so, glaube ich, dürfen wir mit denselben zufrieden sein. Stark einwirkende Bäder, wie die hiesigen, bleiben nicht indifferent. Sie werden schaden bei irriger Diagnose, Heilung bringen oder wenigstens Besserung und Beginn der Heilung in den Krankheitsformen, die die Erfahrung als indicirt für ihren Gebrauch bezeichnet hat. Wenn wir häufig die erfreulichsten Erfolge bei hartnäckigen Krankheitsfällen aufweisen können, so sind wir doch weit entfernt, uns desshalb besonders zu glorificiren. Wir wissen sehr wohl, dass solche Heilungen nur erfolgten, weil der Kranke endlich einmal ein passendes Mittel längere Zeit hindurch gebrauchte und sich auch Monate lang nachher noch unpassender Kuren enthielt, weil er weiss, dass „das Bad noch nachwirkt und diese Wirkung durch Mediciniren nicht gestört werden darf". Während er vorher von Arzt zu Arzt eilte, dazwischen Schäfer und weise Frauen berieth, von einem Mittel zum anderen übersprang, wartet er jetzt, wenn die eine Badekur die Heilung nicht beendete, ruhig das

folgende Jahr ab, um sie zu wiederholen. Er hat am Badeorte Kranke kennen gelernt, die an ähnlichem Uebel leiden wie er; er hörte aus ihrem Munde, wie die wiederholte Badekur sie geheilt habe. Die Mittheilung des Laien flösste ihm eine Zuversicht ein, wie sie die Versicherung von Celebritäten der Medicin nicht zu geben vermochte. Hierin liegt mit das Geheimniss der grossen Wirkungen von Badekuren. Wo der Erfolg ein unbefriedigender war, da konnte man die Ursache entweder darin finden, dass das Uebel, das in einem früheren Stadium hätte geheilt werden können, jetzt bis zur Unheilbarkeit vorgeschritten war, oder der Grund der Nichtheilung oder Verschlimmerung lag bei richtiger Indication in unpassendem Gebrauche. Häufig werden die unbegreiflichsten Anforderungen an die Wirksamkeit der Bäder gemacht. Sie sollen noch helfen, wo die Erfahrung längst die Erfolglosigkeit aller Mittel und Kurmethoden erwiess. Ein äusserster Versuch soll noch gemacht werden mit dem Kranken, der „ja doch verloren ist". Es gibt aber gar manche Fälle, wo unsere Aufgabe nicht mehr darin besteht, zu heilen, sondern den Krankheitsprozess zu verlangsamen. Freilich ist es oft nicht leicht, den Kranken vom Gebrauche eines Mittels abzuhalten, das er als letzten Rettungsanker ansieht. Häufig geht in solchen Fällen die Verordnung vom Kranken selbst aus und er consultirt so lange die verschiedensten Aerzte, bis er einen findet, der ihm von dem Mittel, auf das er sein ganzes Vertrauen gesetzt, nicht abrathet. — Wo die unpassende Methode die Ursache vom schlechten Erfolge der Kur abgab, waren in der Regel zu starke Mutterlaugenbäder verordnet worden. Man hatte die geringe Räumlichkeit der hiesigen Badewannen nicht berücksichtigt. Traten bei Kranken, denen der Gang der Kur von ihrem Hausarzte schon vorgezeichnet war, während derselben beängstigende nicht vorhergesehene Symptome ein, so konnte man auf die Frage, für welche Wassermenge die verordneten Zusätze von Mutterlauge berechnet seien, die Antwort gewärtigen, wie man hierauf eben so wenig Rücksicht genommen habe, wie in der Trinkkur beim Verordnen der Becher auf deren Grösse. Es ist desshalb wohl nicht überflüssig, wiederholt darauf aufmerksam zu machen, dass die Badewannen der hiesigen Badehäuser meist 200 Berl. Quart Wasser enthalten und nur die Wannen im Kurhause etwas geräumiger sind. — Nicht selten liegt die Ursache vom verfehlten Erfolge in der zu kurzen Dauer der Kur und nicht immer ist es möglich, das Fehlende zu Hause mittelst Mutterlaugenbäder zu ergänzen. Die meisten Fälle,

die man nach Kreuznach schickt, sind eben solche, bei denen wir nicht durch eine Kur von einigen Wochen schon Heilung erwarten dürfen, wo wir nur dann den möglich grössten Erfolg erzielen, wenn wir die Kur so lange fortsetzen, bis der Körper nicht mehr auf das Mittel reagirt oder, mit anderen Worten, bis Sättigung eingetreten ist.

So wie die letzten Jahre mir keine Veranlassung gaben, meine Ansicht über Wirkung und Gebrauchsweise der Trink- und Badekur zu ändern, so habe ich auch keinen Grund, den Kreis der Krankheiten, zu deren Heilung man mit gutem Gewissen Kreuznach empfehlen kann, enger zu ziehen oder weiter auszudehnen. Wenn ich die Indicationen hier nochmals wiederhole, so geschieht diess nur, weil in einem der neuern Handbücher über Bäder von Dr. Posner bei Aufzählen der Krankheiten, für welche unsere Bäder passen sollen, einzig die Skrophelkrankheit erwähnt ist. — Als Indicationen darf ich aufstellen:

1) Skropheln in den verschiedensten Formen und Graden ihrer Entwicklung.

Von Krankheiten, die nicht immer auf skrophulösem Boden wurzeln:

2) Aus der Klasse der chronischen Exantheme; psoriasis und eczema bei Hämorrhoidalanlage, die sich aus früherer Skrophelanlage entwickelt hat.

3) Inveterirte mit Skropheln complicirte Syphilis und Tripperseuche.

4) Hypertrophien und Verhärtungen im Gewebe der Geschlechtsorgane, Hoden, Brustdrüse, Uterus und Ovarien.

Betrachten wir diese verschiedenen Krankheitsformen etwas näher.

Skropheln. Noch immer hört man von einzelnen Aerzten den Ausspruch, die jod- und bromhaltigen Kochsalzquellen passten mehr für die torpide Form; die erethische dagegen müsse aus ihrem Wirkungskreise ausgeschlossen werden, und fiele den natronhaltigen Mineralquellen, besonders Ems anheim. Vogler in Ems widersprach zuerst dieser Ansicht und behauptete: „in jeder Art von Skropheln müsse man den brom- und jodhaltigen Salzsoolen den Vorzug einräumen, sobald, wie bei jedem Mittel, hinsichtlich des Masses und der Dauer seiner Anwendung Rücksicht auf die Verschiedenheit des Individuums genommen wird.“ Gerne

unterschreiben wir seine weitern Worte: „Nur die Natur des Organs, welches die skrophulöse Kachexie vorzugsweise zum Sitz seiner Ablagerung gemacht hat, dürfte im Allgemeinen dem mildern Natrum den Vorzug geben, z. B. Tuberkeln der Lungen und der Mesenterialdrüsen“. Nicht minder häufig hört man die Ansicht äussern, der Gebrauch von Kreuznach sei minder angezeigt bei niedern Graden der Skrophelkrankheit als bei ihren bösartigen und hartnäckigen Formen. Es ist bei jedem Grade der Krankheit die Aufgabe, dem Ueberwiegen des Eiweissstoffes im Blute Schranken zu setzen. Im Kochsalz besitzen wir das geeignete Mittel. Tritt ein passendes, die Plastik steigerndes diätetisches Verhalten hinzu, so genügt diess Mittel, wenn es noch nicht zu krankhafter Produktbildung gekommen ist. Haben sich schon eiweissstoffige Ausscheidungen in einzelnen Organen gebildet, so tritt eine zweite Indication hinzu, nemlich die Entfernung des abgelagerten Krankheitsprodukts durch Aufsaugung und somit Befreiung der afficirten Organe. Diesen Zweck erreichen wir durch Mittel, die der Erfahrung nach die Thätigkeit des Lymphsystems zu steigern vermögen, durch Jod, Brom, salzsauren Kalk. Beim Gebrauche von Kreuznach genügen wir der ersten Indication durch einfache Bäder, in denen das Kochsalz prävalirt, der zweiten, bei schon vorhandener Produktbildung, durch Zusätze von Mutterlauge, worin die ebengenannten auflösenden Stoffe vorwiegen. — Auch in Bezug auf die Stelle des Erkrankens beschränkten Einige die Anwendung der jod- und bromhaltigen Kochsalzwässer. So sollten Mutterlaugenbäder ohne Wirkung oder selbst schädlich sein bei skrophulösen Augenentzündungen, chronischen Gelenkleiden u. s. w. Man kann überzeugt sein, dass sie auch hier nur schaden bei unpassendem Gebrauche, namentlich durch zu starke Zusätze von Mutterlauge. Stets glaubte ich zu bemerken, dass das Resultat der Kur im Verhältniss stand mit dem Grade des Uebels und der Bedeutung des ergriffenen Organs. Dass bei einem Knochengeschwüre die Wirkung der Bäder nicht so rasch erfolgen, nicht so in die Augen fallend sein kann, wie bei einem skrophulösen Hautausschlage oder einer eben erst entstandenen Drüsenanschwellung, ist natürlich. Eben so liegt die Ursache in der Hartnäckigkeit des Uebels, wenn wir nur seltene Heilung aufzuweisen vermögen von skrophulösen Affektionen der Rückenwirbel oder von tumor albus. Angeschwollene Ligamente, mit dem benachbarten aufgelockerten und aufgeblähten Knorpel zu einer gleichförmigen Ge-

lenkgeschwulst verschmolzen, bedürfen zur Rückbildung Jahre, wenn Drüsenverhärtungen in Wochen heilen. Wo die Knorpel schon erweicht waren, die Zersetzung sich auf die Köpfe der Röhrenknochen fortgepflanzt und schon cariöse Zerstörung sich gebildet hatte, habe ich hier nie eine Besserung, viel weniger Heilung gesehen. Dass aber vor Eintreten des Schmelzungsprocesses Heilung durch wiederholte Badekuren erfolgen kann, dafür können mehrere Fälle als Beleg dienen. — Aus welchem Grunde ich mich zur Annahme berechtigt glaube, dass Drüsentuberkeln einer Resorption durch Mutterlaugenbäder fähig sind, habe ich bereits früher in der Deutschen Klinik (54. Nr. 29) ausgesprochen. — So wie die Badekur keineswegs im Stande ist, jeden Grad von Skrophelleiden in seiner Entwickelung aufzuhalten, so werden wir auch manche Residuen der Krankheit vergeblich mit unsern Bädern bekämpfen. Ein durch wahre Anchylose steifes Gelenk wird durch dieselben nicht biegsam, ein durch Coxalgie verkürztes Bein nicht länger, eine Verkreidung der Drüse nicht resorbirt. Die Bäder vermögen hier nur dem operativen Verfahren den Weg zu bahnen, die Ausschwitzung im Zellgewebe zu resorbiren, die Muskelbündel frei zu machen, das hypertrophische Gewebe der Drüse zu verkleinern und den verkreideten Kern bloszulegen.

Wenn ich bemerkte, dass man bei allen Formen von Skropheln, wo nicht die pathologische Anatomie und eine auf Erfahrung gegründete Prognose jeden Heilversuch durch pharmaceutische Mittel als vergeblich feststellt, eine Kur in Kreuznach anrathen dürfe, so gilt dieser Ausspruch nur in Bezug auf die Qualität der Quelle. Die Lokalität von Kreuznach und seine klimatischen Verhältnisse erheischen aber eine Krankheitsklasse auszunehmen, nemlich die Tuberkulose der Lungen. Bekanntlich haben Vetter und, wie ich aus mündlichen Mittheilungen weiss, auch andere Aerzte vom Gebrauche der verschickten Elisenquelle die günstigsten Resultate selbst bei weit vorangeschrittener Lungentuberkulose gesehen. Vetter theilte eine Reihe von Krankheitsgeschichten mit, bei denen der Erfolg der Kur ein so auffallend günstiger war, dass er sich zu dem Ausspruche berechtigt glaubte: „So erscheint Kreuznach in der That mehr als irgend ein anderes Mittel zuverlässig in der Heilung, ganz sicher in der Verhütung der Lungentuberkulose“. Hätte Vetter seine Kranken nach Kreuznach geschickt und sie hier das Mineralwasser, selbst nach

Fällung des Eisengehalts trinken lassen, sein Urtheil würde anders ausgefallen sein. Unsere Gegend begünstigt keineswegs das Auftreten der Tuberkelkachexie. Das Verhältniss der Phthisischen im Vergleiche mit andern gleich grossen Städten ist ein offenbar günstiges. Schon der Umstand, dass wir hier keine Wechselfieber kennen, lässt diess schliessen. Sehen wir aber auf die häufig herrschenden Ost- und Nordwinde, so wird es begreiflich, dass der Aufenthalt in Kreuznach für Kranke, bei denen sich die Kachexie in den Lungen schon lokalisirt hat oder sich dort zu lokalisiren droht, geradezu schädlich wirken muss. Ich möchte desshalb recht dringend meine Collegen warnen, sich durch zu Hause gewonnene günstige Resultate nicht verführen zu lassen, ihren Patienten den vermeintlich wirksamern Gebrauch des Brunnens an der Quelle selbst zu verordnen. Man lasse das verschickte Wasser an Orten trinken, deren Klima der Erfahrung nach für Phthisische passt.

Hautkrankheiten. Jeder Sommer bestätigt den bekannten Ausspruch von Kopp: „Ich kenne kein vorzüglicheres Mittel gegen die hartnäckigsten Pflechten, als diese Mutterlaugenbäder". Auf seine Autorität hin werden dann noch immer die verschiedensten Formen von Hautausschlägen zur Kur hierher geschickt. Wir finden ausser eczema und psoriasis die pabulösen Formen, lichen und prurigo, die einzelnen Arten von acne, die verschiedenen Arten von lepra und impetigo; ausserdem soll hier die Anlage zu Rose, zu chronischem pemphigus, zu urticaria getilgt werden. Insofern die Skrophelkrankheit durch Lokalisirung auf die Haut die veranlassende Ursache abgiebt, können wir unter den Heilungen die verschiedensten Formen von Flechten aufweisen. Man würde sich aber sehr täuschen, wenn man danach im Allgemeinen impetigo, prurigo u. s. w. als Indication für Kreuznach aufstellen wollte. — Bei der Mehrzahl der skrophulösen Hautausschläge unterstützen wir nur das Heilbestreben der Natur, wenn wir die Haut von der Ablagerung befreien. Wir fangen hier unsere Behandlung von dem Punkte an, zu dem wir in andern Fällen erst während oder zu Ende der Kur gelangen, wenn nemlich während des Badens — wie diess häufig geschieht — Hautausschläge hervorbrechen und dadurch innere Organe frei werden von skrophulöser Ablagerung. Die Skrophelkachexie kann sich aber auch auf der Haut in einer Weise lokalisiren, dass die neue Krankheit nichts weniger wie eine günstige Krise bildet, sondern zu Zerstörung der Gewebe führt. So kommen denn auch die lupus-Formen häufig hier zur

Behandlung. Sistiren des Uebels und Beginn von Besserung kann man stets von der Kur erwarten, Heilung, wenn man die Bäder mehrere Jahre hindurch wiederholt und auch die Zwischenzeit nicht unbenutzt bleibt. Bei dieser zerstörendsten aller Hautkrankheiten nehmen wir alle Mittel, wodurch wir die Wirkung der Bäder zu steigern vermögen, mit zu Hülfe, die strengste Diät und den Zwischengebrauch von Entziehungskuren mit Zitmann'schem Dekokte. Insoweit das Uebel äussere Mittel noch erlaubt, wende ich auch diese an, namentlich Höllenstein in intensiver Weise.

In Bezug auf Flechtenkranke, die nicht Skropheln als Grund des Uebels zur Schau trugen, glaube ich als Resultat der bisherigen Erfahrungen aussprechen zu dürfen, dass die hiesigen Bäder eine entschieden günstige Wirkung haben bei psoriasis und bei eczema chronicum, wenn es, wie so häufig, Erwachsene befällt, die früher an Skropheln litten oder an Skrophelanlage, ohne dass es zur Produktbildung kam und bei denen sich nach der Pubertät allmälig Hämorrhoidalanlage ausgebildet hatte. Dass bei den Aerzten, die Kreuznach mit in den Kreis ihrer materia medica aufgenommen haben, dieselbe Ansicht besteht, zeigen die zahlreichen Fälle solcher Flechtenformen, die jährlich hierher zur Behandlung geschickt werden. Wie sich bei eczema die Wirkung unserer Bäder gegen die Heilerfolge von Ems verhält, das namentlich Spengler so warm gegen dasselbe Uebel empfiehlt, kann ich nicht beurtheilen; ich vermag nicht anzugeben, bei welchen Modificationen oder Komplicationen Kreuznach und wo eher Ems zu wählen ist. Es kommen hier allerdings Fälle vor, wo die Kur nur Besserung bewirkte und Heilung erst nach wiederholtem Gebrauche. Möglich, dass diese Fälle mehr für Ems gepasst hätten. Noch häufiger wie eczema treffen wir hier Fälle von psoriasis und Dr. Posner ist falsch berichtet, wenn er in seinem Handbuche der Brunnenkunde bemerkt: „psoriasis wird selten beobachtet". Auch bei dieser Flechtenform kann ich über die Bedeutung der Mutterlaugenbäder (stark mit Mutterlauge versetzte Bäder wenden wir nemlich in solchen Fällen an) gegen die Wirkung anderer Kurmethoden gehalten, kein bestimmtes Urtheil fällen. Bekanntlich stimmen die verschiedensten Autoren über Hautkrankheiten darin überein, dass alle gebräuchlichen Mittel bei dieser hartnäckigen Flechtenform unzuverlässig sind, dass fast immer die Krankheit ohne deutliche Ursachen früher oder später zurückkehrt und selbst die grössten Lobredner des Arseniks

räumen diese Thatsache ein. Auch durch die hiesigen Bäder war in nicht wenigen Fällen die Heilung keine dauernde. Bei Andern erfolgte selbst bei wiederholtem Gebrauche des Bads nur Besserung. Eine schon bejahrte Dame, die ihr ganzes Leben hindurch an psoriasis litt, besucht seit 12 Jahren jährlich Kreuznach, ohne ihren Ausschlag zu verlieren. Es entstehen während des Badens neue Ausbrüche bei steigendem Wohlbefinden und Besserung der Verdauung. Nach der Kur mindert sich die Flechte; im Frühjahr steigert sie sich aber wieder zu der gewohnten Höhe. Es sind mir doch aber auch Fälle bekannt, wo in 12 und 15 Jahren kein Rückfall erfolgte. — Bemerken muss ich noch, dass ich bei Behandlung von eczema sowohl wie von psoriasis stets Milchdiät und Pflanzenkost verordnete.

Wenn wir auch von andern Flechtenformen hartnäckige Fälle — und nur solche, wo Jahre lang die mannigfachsten Kuren fruchtlos angewandt wurden, werden den Bädern zugeschickt — nicht zurückweisen, so möge man uns desshalb nicht tadeln. Wenn jeder Anhaltspunkt für die Aetiologie fehlt, wenn wir uns mit dem vagen Worte „Flechtendyskrasie" begnügen müssen, können wir die Heilung nicht mit Bestimmtheit versprechen. Wir thun hier dasselbe, worauf wir bei dem Stande, den noch die Medicin einnimmt, in so manchen dunkeln Krankheitsfällen beschränkt sind, wir versuchen das Mittel. Indessen können wir Heilungen von impetiginösen Flechten, von langjährigem lichen agrius, von prurigo aufweisen. Wir können freilich nicht sagen, ob der günstige Erfolg der Kur hauptsächlich den Bädern zukommt oder nicht vielmehr auf Rechnung der gleichzeitigen strengen Diät, des Zwischengebrauchs blutreinigender Tisanen, des Zitmann'schen Dekokts u. s. w. zu setzen ist.

Zur Anwendung der Mutterlaugenbäder bei lepra konnte man aufgefordert werden, wenn man sah, wie sich Ablagerungen in Drüsen oder Hypertrophien des Uterus zertheilten. Freilich ist hier durch bloses Schmelzen der bestehenden Tuberkeln und Infiltrationen des Zellgewebes noch nicht viel gewonnen, wenn das Grundübel, über dessen Natur wir so viel wie nichts wissen, nicht getilgt wird. Die hier aus der Klasse der Leprosen zur Behandlung gekommenen Fälle gehörten zu der tuberkulösen Form, zur Gattung der elephantiasis tuberculosa nach Fuchs. Bei Keinem derselben blieb die Kur ohne Einwirkung. Es begann nicht blos ein Schmelzen in den ergriffenen Hautparthien, es besserte sich auch

das Allgemeinbefinden. Ob es indessen möglich ist, durch öfteres Wiederholen der Kur die Krankheit gründlich zu heilen, müssen wiederholte Erfahrungen erst ermitteln. Bei einem Uebel, das bei competenten Richtern nur in den frühesten Stadien und da nicht immer für heilbar gilt, von dem man annimmt, dass es, hat es nur einigermassen sich fixirt, jeder therapeutischen Behandlung zum Trotz langsam aber unaufhaltsam fortschreitet und wenn auch erst nach Jahren, doch sicher zum grauenvollsten Tode führt, bei einer solchen Krankheit, sollte ich meinen, müsse jedes Mittel, das nur irgend eine Aussicht auf Erfolg giebt, willkommen sein. Die hierhergehörenden Fälle, die mir in den letzten 3 Jahren zur Behandlung kamen, sind folgende:

Bei dem 1ten Kranken, einem Don'schen Kosacken-Major, hatte die als lepra taurica im südlichen Russland vorkommende Form einen hohen Grad von Ausbildung erreicht. Dr. Bergson in Berlin hatte den Kranken nach Kreuznach geschickt und nach der Rückkehr desselben nach Berlin den Fall in der Deutschen Klinik (No. 44, Jahrgang 1852) besprochen. Ich verweise auf seine Mittheilung. Hier hatte ich in Berücksichtigung der niederliegenden Verdauung nur Bäder anwenden lassen, diese aber nach und nach bis zu der enormen Menge von 70 Quart Mutterlauge auf 200 Q. Badewasser gesteigert. Nur von einer kleinen Oberfläche des Körpers war nämlich eine Resorption im Bade zu erwarten; $^5/_6$ desselben nahm das Hautübel ein und auch an den freigebliebenen Stellen erschien die Haut trocken und ohne Transpiration selbst bei dem heissesten Wetter. Erst bei so ungewöhnlich starken Bädern erfolgte ein leises Gefühl von Prickeln auf jenen Stellen und das Erscheinen von Schweiss. Sogleich wurden nun die Zusätze gemindert und dann die Kur noch so lange fortgesetzt, bis Zeichen von Sättigung eintraten. Schon während des Badens hatte sich das Allgemeinbefinden offenbar gebessert, grösserer Appetit eingestellt, die Verdauung mehr geregelt; Hoffnung auf Genesung war bei dem Kranken erwacht. Die Flecken hatten sich verkleinert und waren heller geworden; die Tuberkeln begannen zu erweichen und sich im Umfange zu verringern. Schon in der Mitte der Kur bemerkte mir der Kranke mit jubelndem Gesichte, wie seine dick angeschwollene Nase beweglich geworden, die Wülste auf der Stirn sich verkleinerten, die Ohren ihre Steifigkeit verlören. Nach Beendigung der Badekur, war der Plan der Aerzte, sollte der Patient zu Hause während des Winters von neuem Mutterlaugenbäder und in der Zwischenzeit Arsenik nehmen, dann aber im folgenden Jahre die Badekur in Kreuznach wiederholen. Der Kranke kam indessen nicht zurück und ich konnte nicht erfahren, wie es ihm ferner erging. Das Resultat der Badekur war hier allerdings nicht bedeutend, aber doch immerhin so, dass es bei der Erfolglosigkeit anderer Mittel zur Wiederholung auffordern konnte.

Der 2te Fall betraf eine englische Dame, die bis vor 6 Jahren in Westindien gelebt hatte. Bei ihr waren namentlich die Extremitäten und die eine Hälfte des Gesichts ergriffen. Die kranken Stellen der Haut zeigten eine hellbraune Färbung; sie waren gleichmässig verdickt und hart, nicht ver-

schiebbar; das darunter liegende Zellgewebe fühlte sich wie bei Zellgewebeverhärtung der Kinder an. Besonders stark verdickt erschienen die Gelenke der Finger; die Nägel an Händen und Zehen waren verunstaltet, kolbig gekrümmt und rissig. Die ergriffenen Hautparthien erschienen ohne Transpiration, gefühllos bei der Berührung. Fast beständig hatte aber die Kranke in denselben ein unleidliches Gefühl von Kriebeln, das nur auf Augenblicke durch Reiben und Kneten der Haut gemässigt wurde. Die vom Uebel noch nicht ergriffenen Hautparthien waren trocken und mit feinen Schüppchen bedeckt. Das Allgemeinbefinden hatte noch wenig gelitten; Appetit und Verdauung ziemlich regelmässig; der Schlaf durch jenes prickelnde Gefühl sehr gestört. Natürliche Schwefelbäder, eine längere Kaltwasserkur, zuletzt das Zitmann'sche Dekokt waren fruchtlos gebraucht worden. Das Uebel war zwar langsam aber ununterbrochen vorangeschritten. Leider konnte die hiesige Kur wegen vorgerückter Jahreszeit nicht so lange fortgesetzt werden, als ich es wünschte. Nur 40 Bäder wurden genommen. Ein Rückschreiten des Uebels war nicht zu bemerken; nur ein Stillstand war eingetreten. Während in den ersten 4 Wochen der Kur im Gesichte eine Zunahme der Flecken zu bemerken war (genaue Umrisse, die ich mir zu verschiedenen Zeiten machte, liessen mir die kleinste Veränderung bemerken), waren dieselben in den letzten 3 Wochen stationär geblieben.

Im 3ten Falle, den ich im vergangenen Sommer behandelte, hatte die Krankheit schon bedeutendere Fortschritte gemacht. Patient, ein Deutscher von Geburt, hatte viele Jahre in holländischen Diensten auf den ostindischen Inseln gelebt. Hier ergriff ihn die Krankheit, die in den Gegenden, wo er stationirt war, endemisch vorkommt. Es waren bereits die eingreifendsten Jod- und Arsenik-Kuren ohne Erfolg gebraucht worden. Das letzte Jahr hatte Patient in Wiesbaden zugebracht. Durch keine der bisherigen Kuren war die Krankheit in ihrem langsamen Fortschreiten aufgehalten worden. Die Entartung der Haut hatte sich schon über einen grossen Theil des Körpers verbreitet. Ganz besonders stark waren die Hände und das Gesicht ergriffen. Die Fingergelenke erschienen aufgewulstet, die Phalangen gekrümmt, die Nägel rissig und kolbig entartet. Das Gesicht hatte die grösste Aehnlichkeit mit dem Kranken im 1ten Falle. Besonders war die Umgegend der Augen und der Nase durch wulstige Höcker und dicke Falten arg verunstaltet. An den kranken Bartstellen keimten nur noch wenige dünne Haare. Alle ergriffenen Hautparthien waren mehr oder minder intensiv bronzefarbig und mit kleinen Schüppchen bedeckt. Die Intensität der Färbung stand in gleichem Verhältniss mit dem Grade der Verdickung der Haut und des Zellgewebes. Auch die nicht verdickten Hautstellen erschienen trocken und ohne Transpiration. Die Schleimhäute waren, wie im 1ten Falle, mit in den Bereich der Krankheit gezogen. Auch hier zeigten sich auf der Conjunctiva der Augen kleine Excrescencen mit entzündetem Umkreis, theilweise Trübung der Hornhaut durch pannusähnliche Entartung und grosse Neigung zu hartnäckiger Augenentzündung. Aehnliche Granulationen wie im Auge waren auf der Schleimhaut des Gaumens und der Nasenhöhle zu bemerken. Das Allgemeinbefinden zeigte sich mehr gestört wie im vorhergehenden Falle; Müdigkeit, trübe Gemüthsstimmung; der Appetit gering; Verstopfung wechselnd mit Durchfall. Auch diesen Kranken liess ich blos Bäder nehmen und stieg mit den Zusätzen von Mutterlauge bis

zu 16 Quart. Bei solcher Verstärkung erschien Aufregung, unruhiger Schlaf, Kongestion nach dem Kopfe, Symptome, die sogleich wieder verschwanden, als man die Zusätze um einige Quarte minderte. Im Bade fühlte sich Patient bei 26 ° noch unbehaglich kühl; desto wohler aber gleich nach dem Bade. Die Bäder von Wiesbaden hatten ihm — wohl durch zu hohe Temperatur — jedesmal Schwindel und Kopfweh verursacht. An der kranken Haut zeigte sich während der Badekur noch keine Besserung. Das Allgemeinbefinden hatte sich aber auf eine so entschiedene Weise gebessert, dass Patient unaufgefordert seinen Entschluss aussprach, jedenfalls das Baden im folgenden Sommer zu wiederholen.

Was die Wirkung unserer Bäder bei Komplikationen von Skropheln mit Syphilis betrifft, so wie bei Trippermetastasen und Tripperseuche, so lieferten die letzten Jahre in einer namhaften Anzahl von Fällen neue Belege zu dem, was ich in einem frühern Aufsatze (in Casper's Wochenschrift, Jahrg. 52) weitläufig besprochen habe. Neues habe ich nichts zuzufügen und mit Krankheitsgeschichten will ich meine Leser nicht ermüden.

Krankheiten der Sexualorgane. Seit d'Outrepont die hiesigen Bäder so warm bei Frauenkrankheiten empfahl, steigerte sich in jedem Jahre die Zahl der Kranken, die wegen Leiden der Sexualorgane nach Kreuznach geschickt wurden. Verhärtungen in der Brustdrüse bilden einen grossen Theil derselben. Wenn indessen die Heilresultate hier sehr verschieden ausfallen, so liegt die Ursache darin, dass man skirrhöse Verhärtungen sowohl wie gutartige der hiesigen Quelle zuweist. Erst im vergangenen Jahre habe ich in dem bereits erwähnten kleinen Aufsatze in der Deutschen Klinik beiläufig der Wirkung von Kreuznach bei Skirrhus und Carcinom erwähnt. Die Sache ist indessen so wichtig, dass man mich entschuldigen mag, wenn ich von Neuem auf den Gegenstand zurückkomme. Wirkliche Skirrhen, auch selbst bei ihrem Beginn, werden in Kreuznach nicht zertheilt. Eine Verkleinerung der verhärteten Parthie tritt freilich ein, aber nur durch Schmelzen des den Skirrhus umgebenden verhärteten Zellgewebes. Der skirrhöse Kern bleibt unverändert. Der Vortheil, der dadurch dem Kranken erwächst, besteht nur darin, dass bei der unvermeidlichen Operation der Knoten dem operirenden Messer leichter zugänglich wird. Meist ist diess denn auch der Zweck der Badekur. Die Operation ist schon vorher als nothwendig beschlossen und wird, wenn der eben besprochene Erfolg erzielt ist, gleich nach der Rückkehr aus dem Bade ausgeführt. Ausserdem leitet viele Aerzte noch ein wichtigerer Bestimmungsgrund. Sie erwarten nemlich,

dass durch eine Kur in Kreuznach und noch sicherer durch wiederholte Kuren die Anlage zu Skirrhusbildung getilgt, also jedem Rückfalle nach Entfernung des skirrhösen Knotens vorgebeugt werden könnte. Wäre diese Wirkung unzweifelhaft, nicht hoch genug könnte man ihre Wichtigkeit anschlagen. Ich kann indessen die Frage schon desshalb nicht in entscheidender Weise beantworten, da viele Kranke der Beobachtung entrückt werden und es oft selbst brieflich nicht möglich ist, über ihre späteren Schicksale Nachricht zu erhalten. Es sind mir allerdings eine Reihe von Fällen bekannt, bei denen, nachdem die Operation nach dem Gebrauche von Kreuznach gemacht worden war, die Verhärtung nach zehn und mehr Jahren nicht wiederkehrte. Es waren diess aber nur kleine Knoten, welche zwar die Härte und Form wahrer Skirrhen zeigten, aber noch nicht mit der Haut verwachsen waren und durch das Bad keine Veränderung erlitten hatten. Möglich, dass der eine oder andere dieser Fälle nicht wirklich skirrhöser Natur war. Wo der Skirrhusknoten bereits mit der Haut verwachsen, die Brustwarze eingesunken war, die Achseldrüsen sich schon angeschwollen zeigten, da traten in allen Fällen, deren weiterer Verlauf mir zu verfolgen vergönnt war, früher oder später nach der Operation Rückfälle ein. Ein schnelleres Wachsen der Geschwulst, also eine schädliche Wirkung der Badekur habe ich dagegen nie bemerkt. Auswärtige Collegen haben mir selbst mitgetheilt, wie es ihnen in Fällen, wo die Operation hartnäckig verweigert wurde, geschienen habe, dass ein längerer Stillstand in der Weiterentwicklung des Knotens eingetreten sei. — Ist der Skirrhus bereits in Krebsbildung übergegangen, so ist von einer Kur in Kreuznach nicht allein kein günstiges Resultat zu erwarten, sondern offenbarer Schaden. Der nachtheilige Einfluss giebt sich bei einfachen Soolbädern zwar nicht schon während der Kur kund. Es tritt im Gegentheil scheinbare Besserung ein. Das warme Bad mässigt den örtlichen Schmerz; die Zerstreuung, der Aufenthalt im Freien, die Hoffnung geheilt zu werden, bewirkt eine momentane Besserung des Allgemeinbefindens und der Kranke glaubt sich schon auf dem Wege der Genesung. Nach der Kur nimmt aber die Erweichung des Skirrhus rascher wie vorher zu und um so rascher, je stärkere Bäder angewandt wurden. Ich richte desshalb wiederholt die dringende Aufforderung an meine auswärtigen Collegen, sie möchten jeden Kranken mit Carcinom vom Besuche Kreuznachs zurückhalten. — Wie wirken die hie-

sigen Bäder aber bei gutartigen Verhärtungen der Brustdrüse? Bekanntlich giebt es unter diesen solche, bei denen man durch blos örtliche Behandlung, durch nach Umständen antiphlogistische oder zertheilende Mittel ohne sonderliche Schwierigkeit Heilung erzielt. Es gehören hierher die meisten Fälle der Verhärtungen, die während des Stillens als Ausgänge einer entzündlichen Affektion der weiblichen Brust zurückbleiben oder die sich bei völlig gesunden Personen in Folge einer mechanischen Einwirkung, eines Stosses oder anhaltenden Drucks bilden. Für solche Fälle wird nicht leicht eine Badekur gebraucht. Nur die hartnäckigen Formen werden den Bädern zugewiesen, nachdem die gewöhnlichen örtlichen Mittel sich der Reihe nach als unzulänglich erwiesen haben. Manche Verhärtung wird freilich nach Kreuznach geschickt, die man ruhig bestehen lassen könnte, ohne eine Vergrösserung oder den Uebergang in bösartige Form befürchten zu müssen. Aber auch da ist die Entfernung der Geschwulst höchst wünschenswerth, um die beständige Angst vor Krebs, die der Arzt nur auf Augenblicke zu bannen vermag, zu heben. Nicht immer war mir der Charakter der Geschwülste, die hier geheilt werden sollten, klar und in manchen Fällen wusste ich nicht, ob ich eine partielle Hypertrophie der Drüsensubstanz vor mir hatte, oder eine Ektasie der Milchgänge. Die Meisten der gebesserten und geheilten Fälle hatten indessen ganz das Gepräge, wie es von den Autoren als Hypertrophie des Drüsenparenchyms beschrieben wird; sie waren allmählich entstanden, vollkommen beweglich, weder mit dem Brustkasten noch mit den Hautdecken verwachsen, schmerzlos oder zeigten nur ein geringes Gefühl von Spannung und Schwere während der Menstruation, fühlten sich zwar gleichmässig hart an, doch nicht knöchern wie beim Skirrhus. Bei Andern konnte man aus ihrem Vorkommen bei jungen Frauen, ihrem Entstehen während des Stillens oder gleich nachher, bei Abwesenheit aller den Skirrhus charakterisirenden Symptome auf ihren Charakter als Ektasie der Milchgänge schliessen. Bei diesen zertheilbaren Geschwülsten war der Erfolg der Badekur weniger von ihrem Umfange als von ihrer Dauer abhängig. So wurden manche Fälle, bei denen die Verhärtung noch nicht über ein Jahr bestand, durch Eine Badekur geheilt, während bei mehreren Frauen, die das Uebel bereits vier Jahre und länger trugen, die Zertheilung erst im dritten Sommer gelang. Andere begnügten sich damit, dass die Geschwulst sich verkleinert hatte und stationär blieb. Oertliche

Mittel zog ich hier nur bei Kranken mit zu Hülfe, welche der Hausarzt bereits auf die günstige Mitwirkung von Umschlägen hingewiesen hatte oder die unglücklich schienen, wenn nicht von allen möglichen Seiten eingewirkt wurde. Wo ich frei handeln konnte, liess ich alle örtlichen Mittel weg und ich kann versichern, ich habe im Resultate der Kur keinen Unterschied gefunden; ich hatte aber nicht zu fürchten, dass durch Unvorsichtigkeit bei Anwendung von Umschlägen Erkältung und Erythem entstand. Auch die Douche wende ich ungerne an, da man sie nicht selbst appliciren kann und die Stärke des Strahls so grosse Vorsicht erheischt. Das Abhalten von Schädlichkeiten, Warmhalten der Stelle mittelst Watte erschien mir als das Hauptsächlichste, was örtlich geschehen kann. — In zwei Fällen von Geschwülsten (in dem einen Falle bestanden 3, im andern 2 haselnussgrosse leicht verschiebbare, schmerzlose, prall sich anfühlende Knoten bei sonst guter Gesundheit), die in partieller Hypertrophie des Zellgewebes zu bestehen schienen, blieb die Badekur ohne alle Wirkung. Auch da, wo die Diagnose in den Tumoren der Brustdrüse Cystenbildung oder den Charakter von Sarkom oder Cystosarkom vermuthen lässt, wird man wohl vergeblich von der Kur in Kreuznach eine Heilung erwarten können.

Nicht minder häufig, wie Verhärtungen der weiblichen Brust, kommen Krankheiten des Uterus und seiner Anhänge im hiesigen Bade zur Behandlung. Im vergangenen Jahre behandelte ich 28 hierher gehörige Fälle, im Jahre 53, 24 Kranke, im Sommer 52 war ihre Zahl 22. In den frühern Jahren schwankte die Zahl zwischen 12 und 16. Rechnen wir die Fälle meiner hiesigen Collegen hinzu, so kommt eine erkleckliche Zahl von Beobachtungen zusammen. Die folgenden Angaben sind die Ergebnisse der letzten 16 Jahre. Sprechen wir zuerst von den

Geschwülsten der Ovarien. Auch hier hat die Erfahrung den Wirkungskreis der hiesigen Bäder abgegrenzt. Es sind mehr die festen Geschwülste, als die mit Wassererguss verbundenen, bei denen man einen Erfolg von der Kur erwarten kann. Nie habe ich bis jetzt eine günstige Einwirkung durch die Bäder gesehen, wo die Cystenbildung sich deutlich durch hydropische Vergrösserung verrieth. Ob bei geringerem Grade von Wassererguss Aufsaugung und Rückbildung erfolgt, muss ich dahin gestellt sein lassen. Möglich, dass unter den Fällen von festen Geschwülsten geringern Grades, bei denen als Folge der Kur eine

Rückbildung stattfand, solche waren, die bei weiterem Fortschreiten des Uebels sich als Cystenbildung Kund gegeben hätten. Von deutlich charakterisirten Cysten kamen mir bisher nur solche vor, bei denen die Punktion schon mehrmals nothwendig geworden war. Dass dieselbe nach der Rückkehr aus dem Bade in denselben Zwischenräumen wie vor derselben wiederholt werden musste, zeigte von der Wirkungslosigkeit der Badekur. Bei einer Frau erfolgte, obwohl kurz vor ihrer Abreise nach Kreuznach die Punktion gemacht worden war, während des Badens die Ansammlung des Wassers so rasch, dass ich sie hier punktiren musste, um die Rückreise möglich zu machen. Bei einer andern Kranken (im vergangenen Jahre) musste ich innerhalb dreier Wochen die Punktion zweimal wiederholen; so rasch erfolgte der Wassererguss. Dieser letzte Fall ging tödtlich aus, nachdem sich nach der 2ten Operation, die über 20 Pfund jauchiger Flüssigkeit entleert hatte, innerhalb zweier Wochen eine Menge grosser knorpelich sich anfühlender Geschwülste unter der Hautdecke des Unterleibs gebildet hatten, die von dem Peritonäal-Ueberzuge des Ovarien-Tumors emporzuwuchern schienen. Alle diese mit Wasserguss verbundenen Fälle waren von Aerzten nach Kreuznach geschickt worden, die vorher schon günstige Resultate bei festen Geschwülsten der Ovarien vom Gebrauche der hiesigen Bäder beobachtet hatten und nun „versuchen“ wollten, was dieselben bei Cystenbildung zu leisten vermöchten. Auch bei den festen Geschwülsten der Ovarien muss nach der verschiedenen Entwicklung und Natur derselben die Wirkung der Badekur eine sehr verschiedene sein. Wenn mir die Frage vorgelegt wurde, wie wohl der wahrscheinliche Erfolg sein würde, so musste ich meistens gestehen, dass ich die Tragweite der Kur nicht angeben könne. Wem eine bedeutende Praxis in solchen Affektionen zu Gebote steht, der weiss, wie schwierig hier oft die Diagnose ist. Ich habe Fälle behandelt, wo man erst aus dem Erfolge der Kur einen Anhaltspunkt bekam. In den Fällen, in denen ich offenbar Besserung oder selbst vollkommene Zertheilung beobachtete, waren einfache Hypertrophie, Residuen von Blutergüssen in das Gewebe der Ovarien oder fibröse Geschwülste die muthmassliche Krankheit. Aus den Ergebnissen der pathologischen Anatomie

(Fortsetzung siehe **Beilage.**)

Redacteur: Dr. Spengler in Bad Ems. — Verleger: G. Rathgeber in Wetzlar.
Gedruckt bei Rathgeber & Cobet in Wetzlar.

können wir ermessen, dass bei diesen Affektionen, die in ihren ersten Stadien eine Rückbildung zulassen, bei bedeutender Entwicklung keine vollständige Resorption mehr möglich ist. Dass es aber möglich ist, solche schon bedeutend vorangeschrittene Geschwülste der Ovarien bis zu einem Grade zu verkleinern, dass nur der harte Kern derselben als ein das Allgemeinleiden nicht beeinträchtigender fremder Körper zurückbleibt, davon haben sich mit uns Aerzten von Kreuznach schon Manche unserer auswärtigen Collegen überzeugt. — Bei der Unsicherheit ber Diagnose der in Rede stehenden Geschwülste ist die Frage von Wichtigkeit, wie weit es zweckmässig ist, die Kurversuche fortzusetzen. Ich glaube, diese Frage dahin beantworten zu dürfen, dass da, wo weder während der Kur noch in der Nachwirkung, also 2 — 3 Monate nach dem Beschliessen der Bäder kein deutliches Schmelzen eingetreten ist, man annehmen darf, dass die Geschwulst der Resorption nicht zugänglich ist, dass wir also von jeder Wiederholung der Badekur abstehen müssen. Dagegen darf wohl jede nur eben merkliche Besserung zur Wiederholung der Kur auffordern, bis das Stehenbleiben der Geschwulst uns die Grenze der Einwirkung anzeigt. In Bezug auf die Zeit, in der das Schmelzen beginnt, will ich hier bemerken, dass dasselbe in den bedeutenderen Fällen erst in der Nachwirkung der Bäder eintritt und man erst mehrere Monate, nachdem die Badekur geschlossen wurde, ihr Gesammtresultat bemessen kann. — Dass bei Fettcysten mit und ohne Knochen- und Haarbildung keine Einwirkung von Kreuznach zu erwarten steht, dass ferner bei krebsiger Entartung der Ovarien jeder Versuch mit den Bädern Verschlimmerung bringen wird, bedarf kaum der Erwähnung. — Was die Kur selbst betrifft, so habe ich von der äusserlichen Anwendung von Mitteln, um die Zertheilung zu fördern, keine wesentliche Mithülfe bemerkt. Von Umschlägen mit verdünnter Mutterlauge auf die der Geschwulst entsprechende Bauchwand, deren Anwendung von den Hausärzten öfters gewünscht wird, kann ich mir bei dem Mangel an Verbindung der Haut mit den Ovarien keinen besondern Erfolg denken, während ihre Anwendung immer mühsam ist und bei Fahrlässigkeit Anlass zu Erkältung abgibt. Ob man einen Einfluss erwarten kann, wenn man die Umschläge so stark anwendet, dass Pusteln entstehen, lasse ich dahin gestellt sein. Erfolgt eine Wirkung, so ist dieselbe gewiss nicht auf Rechnung der Resorption der Bestandtheile zu setzen, sondern die Pusteln wirken nur, wie jedes

andere ableitende Mittel. Die Douche würde ich nur mit grosser Besorgniss anwenden, nachdem mir aus andern Bädern Fälle bekannt geworden, wo dieselbe, auf den Unterleib applicirt, durch ihre Wirkung auf die Nervengeflechte die traurigsten Folgen hatte. Wenn man sich von Einreibungen etwas versprechen darf, so ist ihre Wirkung wohl mehr auf die Aktion des Reibens als auf Rechnung der eingeriebenen Arzneistoffe zu setzen und kann namentlich bei torpiden Geschwülsten allerdings von Erfolg sein. Ich machte dagegen häufigen Gebrauch von kleinen mit Mutterlauge versetzten Klystieren, die zurückgehalten und aufgesogen werden. Dass lokale Einwirkungen anderer Art, wie Blutentziehungen während der Kur nothwendig werden können, brauche ich nicht zu erwähnen. Die Bäder selbst wurden in der oben angegebenen Weise allmählig mit Mutterlauge und zwar zu einer bedeutenden Stärke gesteigert, natürlich mit gehöriger Berücksichtigung des Kräftezustands u. s. w. Wenn Kilian in einem Aufsatze über Colloïd des Eierstocks, in dem er mit der grössten Anerkennung von der Wirkung der hiesigen Mutterlaugenbäder bei den eben besprochenen Geschwülsten spricht, vor dem übermässigen Gebrauche warnt, so muss ich mich mit voller Ueberzeugung dieser Warnung anschliessen. Sogleich muss die Kur geschlossen werden, sobald sich die ersten Zeichen von Sättigung einstellen. Wenn nicht unpassend starke Bäder gebraucht werden, so trifft das Eintreten der Sättigung, namentlich bei torpiden Geschwülsten, mit gesteigerter Empfindlichkeit derselben, als Anzeichen der ersten Regungen von Besserung zusammen.

Die Kranken, die wegen Affektionen der Gebärmutter nach Kreuznach geschickt wurden, litten entweder an chronischer Anschoppung einzelner Parthien oder an mehr oder minder ausgebreiteter Hypertrophie des Uterus, zum Theil als Folgekrankheit von Blutstase, zum Theil in Folge des Drucks, der von Fibroid-Geschwülsten ausging. Unter den Fällen von gutartigen Anschoppungen und Indurationen war meist die Vaginalportion der ergriffene Theil und gewöhnlich liess sich die erste Entstehung auf eine Niederkunft zurückführen. Die Härte war manchmal so beträchtlich, dass ein Schwanken in der Diagnose und Verwechslung mit Skirrhus zu entschuldigen war. Für die Wahl von Kreuznach als Heilmittel ist nun freilich diese Unterscheidung von der grössten Wichtigkeit, indem Skirrhus nicht nur nicht zertheilt oder die Weiterentwicklung momentan sistirt wird, wie bei Brustskirrhus,

sondern der schnellere Uebergang in Erweichung mit Sicherheit zu gewärtigen ist. Bei schwankender Diagnose konnte die Beschaffenheit des Muttermundes und bei Frauen, die noch menstruirt waren, das Weicherwerden der Geschwulst während der Menstruation den bedeutendsten Anhaltspunkt abgeben. Bei torpider Natur, wo die Induration völlig schmerzlos war und keine Neigung zu Kongestionen nach den Geschlechtstheilen bestand, liess ich nebst Brunnen und Bädern täglich noch ein- bis zweimal die Uterin-Douche anwenden, entweder ausserhalb des Bades mittelst einer einfachen Clysopompe, die sich die Kranken gewöhnlich selbst mitbrachten, oder im Bade durch eine Vorrichtung, wodurch der Strahl bedeutendere Stärke erhält, indem er aus einem bald höher bald niedriger angebrachten, mit lauwarmem Wasser gefüllten Kasten mittelst eines elastischen, in eine Ansatzkanülle ausmündenden Rohrs applicirt wird. Kräftigere Douche mittelst Douche-Maschinen mied ich. Blosses Bespülen des Muttermundes während oder ausserhalb des Bades durch Injektionsapparate können hier von keiner Wirkung sein. Kongestionszustände während der Kur machten Blutegel nothwendig.

Einfache primitive Hypertrophie des Uterus kam mir nie zur Behandlung. Die Fälle von Hypertrophie des Grundes der Gebärmutter, bei denen man als Ursache Blutstase annehmen musste, waren alle mit retroversio uteri verbunden. Die Einklemmung hatte die Blutstase bewirkt und unterhalten. In einem Falle war einige Monate nach der längere Zeit energisch fortgesetzten Badekur der Umfang des hypertrophischen Uterus so weit reducirt, dass dem Hausarzte die Reposition gelang. In zwei anderen Fällen musste man eine Verwachsung des Uterus mit den benachbarten Theilen, namentlich dem Mastdarme vermuthen, indem bei der einen Kranken, nachdem die Geschwulst sich soweit gemindert hatte, dass sie kein Hinderniss für die Reposition mehr abgeben konnte, diese dennoch unmöglich blieb, in einem anderen Falle aber schon, ehe man nach der Zeit des Entstehens der Retroversion die Bildung von Hypertrophie annehmen konnte, von einem der tüchtigsten Frauenärzte die Reduktion vergeblich versucht worden war. Bei dieser Kranken, die ich im vergangenen Jahre behandelte, war erst mehrere Monate nach der Badekur ein geringer Anfang von Besserung eingetreten. In beiden Fällen war die Verwachsung nach metritis und partieller peritonitis, die auf Abortus gefolgt waren, entstanden.

In der grossen Mehrzahl der Fälle von Hypertrophie des Uterus waren Fibroiden die Ursache. Sie erschienen an den verschiedensten Parthieen, bald tief im Parenchym eingeschlossen, bald näher der Oberfläche der Gebärmutter, mit ihrer Substanz verwachsen oder locker aufsitzend, nicht selten nur in dem Peritonäal-Ueberzuge derselben wurzelnd, oder als submucöses Fibroid an der innern Wand des Uterus sitzend und in die Substanz desselben eingedrückt. An der Vaginalportion habe ich nie ein Fibroid beobachtet. Ueber Form und Grösse der Fibroiden konnte die äussere Untersuchung nur bei den mehr auf der Oberfläche der Gebärmutter und den frei im Peritonäal-Ueberzuge wurzelnden Geschwülsten Gewissheit schaffen. Jene fühlten sich bald kuglich an, mehr oder minder aus dem Fundus hervorragend, oder mehrere Fibroide lagen nahe zusammen und bildeten eine höckerige Oberfläche. Von den ohne Verbindung mit dem Uterus frei in den Peritonäal-Falten auftretenden Fibroiden, die ich hier beobachtete, gehören eigentlich nur die Fälle hierher, wo man gleichzeitig den fundus uteri hypertrophirt fühlen konnte. Mehrmals kamen mir nämlich auch solche bewegliche Fibroide vor, wo der Uterus sich vollkommen normal zeigte. Je nach der Lage der Kranken konnte man dieselben bald mehr bald minder deutlich mit den Fingern umkreisen. — Was die Vergrösserung der Gebärmutter selbst anbetrifft, so erschien sie bei den auf der Oberfläche des Fundus eingebetteten Fibroiden am wenigsten hypertrophirt und zwar stets ungleich. Wo bedeutendere Geschwulst bestand, so dass dieselbe schon beim äusseren Anblick zu bemerken war und den Patienten das Ansehen von Hochschwangern gab, erschien die Oberfläche der Gebärmutter wie eine gleichmässige runde Masse und man konnte wohl annehmen, dass das Fibroid sich mehr gegen die Gebärmutterhöhle hin erstreckte. Die Meisten der Kranken befanden sich im klimakterischen Alter und waren verheirathet; manche hatten Kinder, Andere keine. Jedoch betrafen einzelne Fälle auch jüngere Frauen und selbst Mädchen, die erst seit wenigen Jahren menstruirt waren. In den meisten Fällen erschien das Allgemeinbefinden nicht getrübt, namentlich bei äusserlich fühlbarem Fibroid. Solche Kranke hatten regelmässige, eher etwas zu sparsame Menses oder es bestand selbst Amenorrhöe. Bei einer Frau, deren Gebärmutter-Grund in der Grösse eines Kinderkopfes über der Schaambeinfuge zu fühlen war und durch zwei fest aufsitzende Geschwülste eine höckerige Oberfläche zeigte, war zwei Monate

vor ihrem Eintreffen in Kreuznach eine regelmässige Niederkunft erfolgt. Bei zwei anderen Frauen, die beide früher geboren hatten, erschien der Uterus in der Grösse eines hochschwangern, ohne dass die geringste Störung der Gesundheit zu bemerken war. Es bestanden nur die leichten bei Schwangerschaft gewöhnlichen Unbequemlichkeiten. Wo das Allgemeinbefinden, namentlich durch Anämie litt, da trugen starke Hämorrhagien oder das zu häufige Wiederkehren der Menses die Schuld und diese trafen wieder mit den Symptomen zusammen, die auf submucöse oder in die Gebärmutterhöhle hineinwuchernde Fibroiden hinwiesen. Hier erschienen denn auch die heftigsten Uterinalkoliken. Besonders schmerzlich waren dieselben in einem Falle, wo die innere Untersuchung ein kleines Fibroid im Paranchym des Cervikaltheils entdeckte. Die Diagnose bot in der Mehrzahl der nicht complicirten Fälle keine Schwierigkeit dar. Die Krankheitsberichte erleichterten dieselbe, oder boten sie schon fertig dar. Namentlich war es bei submucösen Fibroiden erwünscht, dass tüchtige Frauenärzte bereits die Uterus-Sonde angewandt und die sonst so schwierige Diagnose bestimmt hatten. Dagegen erschwerten Komplikationen, besonders mit Krankheiten der Ovarien, wenn die Anamnese fehlte, die Diagnose sehr. Die Verwechslung mit Schwangerschaft war auch in den Fällen, wo die hypertrophische Gebärmutter die Gestalt und Grösse der Hochschwangern zeigte und selbst bei einer Frau, bei welcher zugleich Amenorrhöe bestand, nicht möglich, da das Uebel immer schon Jahre lang gedauert hatte. Die Unterscheidung der durch Fibroide erzeugten Hypertrophie des Uterus von chronischer Anschoppung, ist insofern wichtig, als man bei dieser mit den Zusätzen von Mutterlauge weit vorsichtiger sein muss und eine so starke Einwirkung, wie sie beim Fibroid passt, wegen leicht eintretender entzündlicher Affektion zu meiden ist. Nicht minder wichtig ist die Unterscheidung von fibrösen Polypen. Hiergegen die Bäder auch nur zu versuchen, wäre unräthlich. Ist der Polyp durch den Muttermund durchgetreten, die Diagnose also klar, so würde man durch eine Badekur nur die passende Zeit zur Operation verlieren, wenn man auch nicht erwarten müsste, dass eine eingreifende Kur da, wo kein Objekt für die Einwirkung besteht, nicht ohne Schaden für den Organismus bleiben wird. Polypen der Gebärmutterhöhle können vor ihrem Austritt aus dem Muttermunde bekanntlich mit submucösem Fibroide verwechselt und irrigerweise nach Kreuznach

zur Kur überwiesen werden, wie diess wirklich einigemal der Fall war. In dem Einen dieser Fälle überschritt der Polyp während der Kur den Muttermund. Die Diagnose war somit aufgeklärt und sogleich wurde die Badekur abgebrochen. Bei einem zweiten Falle erfolgte erst, nachdem der Kranke hier über vierzig Bäder genommen hatte, zu Hause das Durchtreten des Polyps. — Dass Fibroide aufgelös't werden können, wird angenommen und bei der Häufigkeit solcher Geschwülste stehen wohl jedem Arzte Erfahrungen hierüber zu Gebote. Nach dem Grade ihrer Dichtigkeit muss auch ihre Auflösbarkeit differiren. Vergeblich werden wir eine Auflösung erwarten, wenn das Fibroid aus einer compakten knorpelähnlichen Masse besteht, wie die pathologische Anatomie uns solche aufweis't. Auch durch die hiesigen Bäder bleiben solche Friboide unaufgelös't. Hier ist es schon ein Gewinn, wenn es gelingt, der weitern Entwicklung Einhalt zu thun. Die bisherigen Erfahrungen berechtigen uns zum Schlusse, dass wir diese Wirkung von Kreuznach erwarten können. Auch in den Fällen, die ein Schmelzen noch zulassen, muss der Erfolg der Kur verschieden sein nach der Dauer und dem Umfange des Uebels. Wenn bei manchen Kranken mit auflösbarem Fibroid nur eine geringe Besserung vom Bade zu bemerken war, so wird man es erklärlich finden, indem man bedenkt, dass hauptsächlich weit gediehene Fälle hier zur Behandlung kommen und nur selten der Kranke, sobald das Leiden als Fibroid erkannt ist, sofort zur Kur ins Bad geschickt wird. Ich habe indessen auch Fälle gesehen, die man, aus der Erfolglosigkeit und vorher angewendeten Mittel zu schliessen, unter die hartnäckigen zählen musste, wo am Ende der Kur der Tumor nicht mehr zu fühlen war, die Zertheilung schon nach einigen 20 Bädern begann und darauf die Besserung gleichmässig voranschritt. In andern Fällen zeigte sich bei der Abreise von Kreuznach nur ein Beginn von Schmelzung oder selbst erst einige Monate nachher durch die Nachwirkung. Die Verkleinerung der Gesammtgeschwulst ging bald mehr vom Fibroid aus, bald mehr vom hypertrophischen Parenchyme der Gebärmutter. Welche Ursachen diese Verschiedenheiten bedingten, weiss ich nicht. Auch bei mehrern Fibroiden, die sich nicht durch knorplichte Härte als unauflösbar charakterisirten, wo aber die bedeutende Hypertrophie des Uterus noch in fortwährendem Wachsen begriffen war, trat durch die Kur nur ein Stillstand im Zunehmen der gesammten Geschwulst ein und erst im folgenden Jahre nach

Wiederholung der Badekur eine Rückbildung. Erfolgte ein Stillstand im Wachsen, so konnte man daraus nicht immer schliessen, dass nun die Schmelzung beginnen würde. In einem Falle, wo das Fibroid auf dem Gebärmuttergrunde aufsass und man die Veränderung leicht verfolgen konnte, war am Ende der Kur keine Vergrösserung zu bemerken; einige Wochen nachher aber begann, wie mir mitgetheilt wurde, die Geschwulst wieder zu wachsen und kam erst durch die Nachwirkung zum dauernden Stillstande. In den Fällen, deren späterer Verlauf mir zu verfolgen vergönnt war, blieb, wenn die Geschwulst in Folge der Kur sich verkleinert und bis zum folgenden Sommer sich keine neue Zunahme gezeigt hatte, dieses Stehenbleiben constant. Bei äusserlich fühlbaren Tumoren, namentlich bei denen, die frei im Peritonäal-Ueberzuge des Uterus wurzelten, konnte man bemerken, wie der beginnenden Schmelzung ein Anschwellen und Weicherwerden des Friboids und, wo der Uterus zugleich mit litt, auch der hypertrophirten Parthie vorherging. Dass dieses einigemal mit den Symptomen der Sättigung zusammentraf, war nur Zufall. Wo das Anschwellen früher erfolgte, waren die sonstigen Symptome nicht der Art, dass sie eine Verminderung der Mutterlauge erheischten. Bei submucösen Fibroiden zeigte sich mehrmals während der Kur ein Abgang von wässrigem Secrete mit einer Menge von kleinen Fäserchen. Bei zwei jungen Frauen, die unter diese Fälle gehörten und die beide früher wiederholten abortus erlitten hatten, trat nicht lange nach der Kur von neuem Schwangerschaft ein, die regelmässig verlief. Bei einer jungen Dame mit submucösem Fibroide erfolgte nach vorausgegangener heftiger Uterinalkolik plötzlich unter wehenartigem Drängen ein starker Erguss einer blutigen breiartigen Masse mit einer Menge von Faserbündeln und noch längere Zeit hindurch der Abgang von wässrigem mit kleinen Fasern gemischten Schleime. Den spätern Verlauf dieses Falls habe ich nicht erfahren.

Die Prognose für die Kur richtet sich bei sonst gleichen Umständen nach dem Allgemeinbefinden. Ein durch zufällige Komplicationen geschwächter Organismus verträgt keine so starke medicamentöse Einwirkung, als Fibroide zu ihrer Schmelzung erfordern. Günstiger gestaltet sich die Sache, wenn das Allgemeinleiden anämischer Art ist, als Folge der durch das örtliche Gebärmutterleiden bewirkten Blutflüsse. Hier dürfen die Bäder schon stärker sein. Durch ihre Bestandtheile werden sie den Blutfluss

nicht hervorrufen, vorausgesetzt dass das Bad die richtige Temperatur hat. In der Wärme des Bades wird aber gar häufig gefehlt. Anämische Kranke befinden sich nur behaglich in Bädern von über 28^0 R. Nehmen sie aber eine so hohe Temperatur, so können sie bestimmt gewärtig sein, dass der Blutfluss entweder sogleich, oder doch früher wie sonst und stärker sich einstellt. Auch mit Sitzbädern kann man hier nicht vorsichtig genug sein in Bezug auf den Wärmegrad. Ueberhaupt mache ich von denselben nur einen sehr beschränkten Gebrauch. Ihre regelmässige Anwendung als Mithülfe zur Badekur, insofern man von der Resorption der Bestandtheile die Wirkung erwartet, scheint mir weder in der Theorie noch in der Praxis hinreichend begründet. Das Bad richten wir nach Stärke und Dauer so ein, wie es der specielle Fall erträgt. Würde der Kranke für den Zeitraum von 24 Stunden eine stärkere Einwirkung bedürfen, als Ein Bad ihm zu bieten vermag (es kommt diess aber, wie wir oben bemerkten, wohl nur in Fällen vor, wo die Beschaffenheit der Haut keine genügende Resorption der Bestandtheile des Bades erlaubt), so würde ein zweites an demselben Tage genommenes Bad das Fehlende besser ergänzen als ein Sitzbad. Es musste mir darnach passender dünken, von dem Sitzbade nur insofern Gebrauch zu machen, als aus seinem Temperaturgrade eine besondere Wirkung zu erwarten ist und so wendete ich dasselbe nur gelegentlich an zur Beschwichtigung zufälliger während der Kur eintretender Symptome, als Kongestionen, Reizzustände, Nervenerethysmus u. s. w. Dass nach dem verschiedenen Zwecke bald eine kühle, bald eine mehr oder minder warme Temperatur zu wählen ist, versteht sich von selbst. Was die Anwendung von sonstigen lokalen Mitteln, von Umschlägen, Douchen u. s. w. während der Badekur betrifft, sowie die leitenden Grundsätze für die Stärke der Bäder und die Dauer der Kur, so gilt hier dasselbe, was ich oben beim Besprechen der Ovarienaffektionen bemerkte.

II. Wissenschaftliche Mittheilungen.

Das Absorptionsvermögen des Wassers für Gase ist ein Gegenstand, welcher von der neueren Physik sehr vernachlässigt worden ist. Um so dankbarer müssen wir daher für die jüngst veröffentlichten Versuche von R. Bunsen sein, welche wir in Bd. XCIII. der Annalen der

Chem. u. Pharm. antreffen. Am wichtigsten für die Mineralquellenlehre, sind unter diesen Versuchen diejenigen, welche sich auf die Absorption der Kohlensäure beziehen. Aus ihnen ergibt sich, dass das W. unter einem einfachen atmosphärischen Drucke von 0,76 M. bei niederen Temperaturen viel mehr Kohlensäure verschluckt, als man bisher geglaubt hat. Bei 0° verschluckt das W. 1,7967 seines Volumens Kohlensäure (diese immer auf 0° Temp. und 0,76 M. Quecksilberdruck reducirt), bei 5° C. 1,4497 Vol., bei 10° 1,1847, bei 15° 1,002, bei 20° 0,9014 Vol. Ich füge eine aus den Resultaten von Bunsen berechnete Tabelle hinzu, welche die Anzahl der Grane Kohlensäure angibt, welche in 7680 Granen Wasser bei 0,76 M. Quecksilberdruck gelöst sein können.

0°	27,29						
1°	26,13	6°	21,11	11°	17,34	16°	14,81
2°	25,03	7°	20,26	12°	16,73	17°	14,46
3°	23,97	8°	19,45	13°	16,18	18°	14,15
4°	22,97	9°	18,70	14°	15,67	19°	13,90
5°	22,02	10°	17,99	15°	15,22	20°	13,69

Wenige Säuerlinge möchten demnach mehr Kohlensäure haben, als einem einfachen atmosphärischen Drucke entspricht.

Gelegentlich dieser Mittheilung erlaube ich mir, die Analytiker zu bitten, den Betrag der Kohlensäure der untersuchten Mineralwässer immer in Gewichtstheilen mitzutheilen, da die Angaben, welche sich auf Maasse, vorzüglich auf Kubikzolle, beziehen, wegen der grossen Verschiedenheit der Landesgewichte und Maasse und wegen der verschiedenen Ausdehnung der Kohlensäure bei anderen Temperaturen irrthümlicher Fassung und Auffassung so leicht ausgesetzt sind und bereits eine grosse Anzahl älterer analytischen Bestimmungen dieses Umstandes wegen unverständlich geworden sind.

Dr. Lertsch in Aachen.

Klinik der Unterleibskrankheiten, von Dr. E. Henoch. II. Berlin, 1854.

Milztumoren. Henoch rühmt besonders Eisensalmiak, und theilt einen Fall mit, wo noch äusserlich auch Eisenbäder angewandt wurden. Von den natürlichen Eisenwassern Pyrmont, Driburg, Spa, Franzensbad etc. können Kranke dieser Art um so mehr erwarten, als dabei noch die günstige Wirkung der reinen, sauerstoffreichen Gebirgsluft auf das hämatinarme Blut in Anschlag zu bringen ist. Namentlich dürften die eisenhaltigen Moorbäder von Franzensbad hier zu empfehlen sein, während die Anwendung der Carlsbader und Marienbader Quellen wegen der mangelhaften Blutmischung dieser Kranken immer ihr Bedenken hat. Nur bei sehr geringen Graden von Anämie dürfte eine alkalische Vorkur der Eisenbehandlung vorauszuschicken sein.

Krankheiten des Magens. Bei der Behandlung dieser Krankheiten sind als Unterstützung der übrigen Mittel lauwarme Bäder, sowohl wegen ihrer allgemein sedativen Kraft, als auch wegen ihrer localen Einwirkung auf die spröde, trockene Haut zu empfehlen. Cruveilhier lässt solche Kranken 3—4 Stunden lang im lauen Bad sitzen, ja ihre Mahlzeit in demselben einnehmen, und die Verdauung abwarten, und will von dieser Procedur gute Erfolge

in chronischen Magenentzündungen gesehen haben. — Alkalische Mittel sind schon wegen der häufig vorkommenden Säurebildung ein sehr beliebtes Mittel. Schon der palliative Erfolg, den sie in vielen Fällen haben, macht sie uns zu schätzbaren Mitteln in der Behandlung des chronischen Magencatarrhs. Am besten eignet sich das kohlens. Natron. Von diesem Standpunkte aus sind auch wohl die Empfehlungen alkalischer Mineralwässer gegen Magengeschwüre aufzufassen, wie sie von Carlsbad, Ems, Marienbad bekannt sind. Jaksch räth namentlich zu den mildern Carlsbader Quellen, und Flekles besonders den Schlossbrunnen. Die alkalischen Thermen von Carlsbad und Ems pflegen in gewissen Fällen besser vertragen zu werden, als die kalten Quellen von Marienbad. Zur Nachkur ist der eisenhaltige Franzensbrunnen zu empfehlen. Bei diesen Brunnenkuren ist nun besonders hoch die veränderte Lebensweise, der stete Genuss der frischen Luft, Bewegung etc. anzuschlagen. Durch eine consequente Anwendung von kohlens. Natron hat H., falls der Catarrh ein primärer war, und nicht etwa als Begleiter tieferer Structurveränderungen, zumal krebshafter auftrat, häufig die glücklichsten Erfolge erzielt. Vortrefflich wirken auch hier die alkalischen Mineralwässer von Carlsbad, Marienbad, Kissingen, Eger-Salzquelle, und die Thermen von Ems. Auf einen längeren Gebrauch der Alkalien lässt man zur Nachkur einige Wochen tonische Mittel gebrauchen, z. B. kleine Gaben von Franzensbrunnen, während gleichzeitig eisenhaltige Bäder genommen werden. Nach glücklich vollendeter Kur wird man dann von der Anwendung der Kälte, Fluss- oder Seebad, eine Befestigung der wieder erlangten Gesundheit zu erwarten haben.

Gallensteine, Colica hepatica. Nächst dem Durande'schen Mittel hat man den Alkalien eine die Gallensteine kräftig lösende Wirkung zugeschrieben, und es lässt sich nicht läugnen, dass diese Mittel in der Behandlung der Cholelithiasis entschieden die grösste Wirkung entfalten. Es geschieht diess durch eine starke Alkalisation der Galle vom Blute aus, was durch eine copiöse Anwendung alkalischer Mittel erreicht wird. Die Galle wird dadurch flüssiger und reichlicher und vermag dadurch leichter die auf ihrem Wege liegenden Cholestearin — oder anderweitigen Klümpchen fortzuschwemmen, wie man ja auch in den Stühlen alsdann eine Menge kleiner Partikeln von Gallenpigment findet. — Unter allen alkalischen Mitteln bedient man sich mit Vorliebe und mit Recht des kohlensauren Natrons, der Wässer von Vichy und Ems, des schwefelsauren Natrums in der Verbindung mit dem kohlensauren, wie es namentlich die Quellen von Marienbad und Carlsbad darbieten. Der von Alters her berühmte Ruf dieser Quellen in der Cholelithiasis findet in jeder Saison seine volle Bestätigung. Man wendet die genannten Quellen innerlich und in Bädern an, und nicht selten sieht man während der Kur Entleerung von Gallensteinen, die wahrscheinlich durch die profus secernirte und in Folge der Alkalien verflüssigte Galle mit fortgerissen werden. — Mag nun selbst der innerliche Gebrauch einer solchen Kur den günstigsten Erfolg erzielt haben, so lasse man sich ja nicht abhalten, dieselbe zum zweitenmal und noch öfter zu wiederholen. Denn alle Beobachter stimmen in der Warnung überein, ein selbst Jahre langes Schlummern der neuralgischen Anfälle nicht gleich für den Beweis einer vollendeten Heilung anzusehen. Durch die Wiederholung der Kur erfolgt aber erst die Tilgung der Diathese, die Verhütung der neuen Gallensteinbildung. Es kommen nicht selten Fälle vor, wo

Gallensteinkranke, die zuvor viele Steine entleert haben, durch den Gebrauch alkalischer Wässer vollständig geheilt werden, ohne dass selbst bei aufmerksamer Untersuchung in den Ausleerungen ferner Concretionen gefunden werden. Eine völlige Auflösung der letzteren ist in diesen Fällen weit unwahrscheinlicher, als eben die gelungene Tilgung der cholelitischen Diathese.

Wo die Verhältnisse den Gebrauch der natürlichen Mineralwässer an Ort und Stelle nicht gestatten, muss man sich mit den versendeten oder künstlich bereiteten begnügen, indem diese immer noch den andern alkalischen Mitteln vorzuziehen sind. Auch die von vielen Seiten behauptete Wirksamkeit der frisch ausgepressten Kräutersäfte beruht wohl hauptsächlich auf ihrem Gehalt an Alkalien. Diese alkalischen Wässer verhüten denn auch neue Concrementbildung, und man lässt warme Wannenbäder machen und verordnet alkalische Wässer (Selters-, Soda-, Fachinger-, Wildunger-Wasser). — Die Beobachtungen von Nasse an einer künstlichen Gallenfistel bei einem Hunde haben bewiesen, dass grössere Dosen kohlensauren Natrons (Alkalien, mit viel Wasser verbunden, wie es in den genannten Mineralwässern der Fall ist), eine doppelt erwünschte Wirkung in der Cholelithiasis haben müssen, eine die Galle zugleich vermehrende und verdünnende.

Das Wasser des todten Meeres, des Meeres von Sodom und Gomora, zeichnet sich durch die Menge von Asphalt aus, der auf der Oberfläche desselben sich schwimmend findet, in bedeutenden Mengen ans Ufer geworfen und von denen eine Menge von Heilmitteln bereitet wird. Dr. Landerer untersuchte das Wasser des berühmten See's und fand es klar und hell, und bei guter Verschliessung des Gefässes kann dasselbe Jahre lang aufbewahrt werden, ohne sich zu trüben oder einen Niederschlag abzusetzen. Der Geschmack desselben ist sehr salzig, styptisch, bitter, und der Salzgehalt so bedeutend, dass es auch den des Schwimmens ganz Unkundigen leicht ist, sich auf der Oberfläche des Wassers zu halten. Die Haut des Badenden wird oft rosenartig, schmerzhaft geröthet und bedeckt sich mit einer Salzkruste. Die Analyse des todten Meeres zeigte einen bedeutenden Gehalt an freier Salzsäure und die die Haut excoriirende Eigenschaft dürfte wahrscheinlich diesem Gehalte an freier Säure zuzuschreiben sein. Die Araber trinken das Wasser auch wegen seiner heilkräftigen Eigenschaften bei Krankheiten des Unterleibs; ebenso findet der an den seichten Ufern sich ansammelnde Schlamm eine Anwendung zur Bereitung bei scrofulösen Geschwülsten.

Zoonosen, von Virchow; dessen spec. Patholog. u. Ther. 1855. II.

Die falsche Behandlung der Wasserscheu hat schon die Alten zu dem verkehrten und oft sehr grausamen Vorschlage geführt, die Kranken unversehens in's Wasser zu stürzen. Celsus erklärt diess für das einzige Heilmittel, und so finden wir auch den berüchtigten Wunderthäter Apollonius von Tyana damit beschäftigt, die Heilung von Hydrophobischen durch ein Flussbad zu Stande zu bringen. Später ist dieses Mittel durch v. Helmont in den Niederlanden sehr in Aufnahme gekommen und sowohl als prophylactisches, wie als kuratives vielgerühmt. Im Ganzen hat es sich nicht

bewährt, und in der Mehrzahl der Fälle ist es sogar ein geradezu verwerfliches Verfahren, dem gegenüber der Vorschlag von Buisson, durch Dampfbäder und starke Diaphorase die Heilung zu bewerkstelligen, immer noch vorzuziehen sein möchte.

Bei der heftigeren Form der Rotzkrankheit beim Menschen dürfte vielleicht eine energische Kaltwasserbehandlung indicirt sein, da eine gewisse Neigung zu Abscheidungen gegen die Haut unläugbar zugegen ist und die febrilen Störungen auf diese Weise am leichtesten zur Lösung zu bringen sein möchten.

Die klinisch wichtigen Intoxicationen von Falck in Marburg. (Virchow's spec. Pathol. u. Ther. 1855. II. Bd.

Bezüglich der allgemeinen Therapie bei chronischen Intoxicationen, so muss man untersuchen, ob noch giftige Ausscheidungen Statt finden. In diesem Falle haftet auch noch Gift in dem Körper, und man sucht demgemäss den Organismus des Patienten möglichst auszuwaschen, was durch Beschleunigung des Stoffwechsels und Antreibung der Se- und Excretionen geschieht. Zu diesem Ende verordnet man Abführmittel, Glaubersalz, abführende Mineralwasser, besonders wenn man, wie bei chronischen Bleivergiftungen den Darmkanal mit der Leber stärker antreiben zu müssen glaubt; wenn man Anzeichen hat, dass die Haut besonders zur Elimination des Giftes dienlich ist, so gibt man Schwitzmittel; Diuretica und harnvermehrende Mittel, als Wasser, Kohlensäuerlinge, Molken, reicht man, wenn man Gründe hat, dass das Gift hauptsächlich durch die Nieren sich ausscheide. Weisst die erste chemische Analyse kein Gift nach, so kann das Gift bereits all ausgeschieden sein; es kann aber auch fest und unlöslich in Organen sitzen. Dann greift man zunächst zu den solvirenden Mitteln, wie zu den Molken, pflanzensauren Alkalien, doppelt kohlensauren Alkalien, kohlensäurehaltigen Sodawassern (wie Ems, Vichy, Bilin), Jodkalien, jod- und bromhaltigen Kochsalzwässern, Schwefelwässern, um das möglicher Weise fixirte Gift zu lösen, und dem allgemeinen Kreislaufe zur Ausscheidung zu überliefern.

Bei den besonders aufgeführten Intoxicationen heisst es daselbst nun weiter bezüglich der Mercurialdyscrasie, dass es sehr gut sei, die Nieren durch jod-, schwefel- oder sodahaltige Mineralwasser (Aachen, Adelheidsquelle, Bilin, Ems, Vichy) zu stärkerer Diurese zu bringen.

Bei der Bleiintoxication, besonders der Bleiarthralgie werden die Schwefelbäder sehr gerühmt, 5 — 6 Unzen Schwefelkalium zu 1 Bad, wie die von Pouquerel empfohlen sind; ebenso bei der Bleianästhesie. Bei der saturninen Tabes muss man unter andern mit passenden Heilmitteln die Säuberung des Körpers von dem darin enthaltenen Blei betreiben. Dazu verordnet man Schwefelbäder und zum innern Gebrauch Schwefelleber, Schwefelmilch, Schwefelwässer abwechselnd mit Kohlensäuerligen und wässerigen Lösungen von Jodkali etc. Bei der Bleidyskrasis wird namentlich hervorgehoben, dass das im Körper enthaltene Gift vor Allem ganz zu entfernen wäre, und dass man dasselbe unter andern durch entsprechende Mineralwässer zur stärkeren Harnausscheidung zwingen, und durch Schwefelbäder die Haut in Anspruch nehmen müsse.

Mineralwasserkuren bei Störungen der Blutmischung. Nach J. Vogel. (Virchow spec. Path. u. Ther. I. 4. Abschn.)

Ueber die Störungen der Blutmischung hat Prof. J. Vogel eine vortreffliche Abhandlung l. c. geschrieben, die von jedem Arzte recht tüchtig durchstudirt zu werden verdient. Was für uns Balneologen Interesse hat, wollen wir hier kurz mittheilen, ganz besonders um zum näheren Studium dieses Capitels Anregung zu geben.

Bei der serösen Plethora (einseitige Zunahme der Blutflüssigkeit) wirken die verschiedenen salinischen Mineralwässer sehr günstig, als Saidschitzer und Friedrichshaller; namentlich wenn sie kurgemäss an Ort und Stelle gebraucht werden, Kissingen, Franzensbad, Kreuznach, Homburg, Nauheim, Salzhausen, Salzbrunn, wo neben der Wirkung der Salze noch der günstige Einfluss einer geregelten Diät, des Landaufenthaltes, des Ausruhens von anstrengenden Arbeiten, einer heiteren Gesellschaft in Betracht kommt. — Da die nächste Ursache der serösen Plethora eine Hyperalbuminose ist, so mag die Wirkung der Salze ungefähr folgende sein. Nach C. Schmidt können sich Salz und Eiweiss in der Blutflüssigkeit endosmatisch bis zu einem gewissen Grade ersetzen; es ist also wohl möglich, durch gesteigerte Salzzufuhr die Eiweissmenge des Bluts zu vermindern oder wenigstens einer Vermehrung entgegenzuwirken. Durch die Laxanzwirkung wird ein Theil des Eiweissüberschusses aus dem Blute entfernt, und da zugleich Salz resorbirt wird, durch Salz im Blute ersetzt. Diess erklärt die bekannte günstige Wirkung öfters wiederholter salinischer Abführmittel, namentlich geregelter Brunnenkuren in allen den verschiedenen Krankheitszuständen, die auf Hyperalbuminose beruhen. Bei mehren Personen, die in Nauheim eine Trinkkur gebraucht hatten, fand V. ebenfalls den Kochsalzgehalt des Bluts vermehrt, und den Eiweissgehalt vermindert.

In den Fällen von Chlorosen, bei denen eine grosse Neigung zu übermässiger Eiweissbildung und seröser Plethora besteht, ist es zweckmässig, das Eisen mit Salzen zu verbinden, und salinische eisenhaltige Mineralwässer anzuwenden. — Die äusserliche Anwendung des Eisens in natürlichen und künstlichen Stahlbädern scheint nur wenig geeignet, dem Organismus eine erhebliche Menge dieses Stoffs zuzuführen; solche Bäder können als Vorkuren und Unterstützungsmittel dienen, aber den innerlichen Gebrauch des Eisens nicht ersetzen.

Scanzoni, klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Fortsetzung von Kiwisch. III. Bd. 1. u. 2. Hft.

Bei der Behandlung der Galactorrhoe will S. Mittel angewendet wissen, die eine stärkere Blutzufuhr zu den Beckengenitalien bewirken. Es sind dazu besonders die warmen Douchen und reizende Fussbäder zu gebrauchen, haben sich anämische Erscheinungen eingestellt, leidet die Frau an Verdauungsbeschwerden etc., so ist vor allem Kräftigung des Körpers nöthig durch nährende Diät, Landaufenthalt, Trinken eines schwachen Eisensäuerlings, z. B. Brückenau, Franzensquelle etc. Im weiteren Verlauf der Behandlung erweisen sich Fluss-, Soolen- und Seebäder und der Gebrauch eines leichten Eisenpräparats erspriesslich.

Bei Fremdbildungen in der Brust, Sarcomen und Cystosarcomen haben sich ausser dem Messer alle andere dagegen empfohlenen Mittel nutzlos erwiesen, ebenso die Sool-, See- und Seifenbäder, wesshalb nur im Beginne des Leidens und bei zweifelhafter Diagnose ein Versuch mit einem oder dem andern gerathen werden kann.

Bei Blasenlähmungen empfiehlt S. Einspritzungen adstringirender Flüssigkeiten, kalte Sitzbäder, und die aufsteigende Douche; wenigstens kann er sie mehr empfehlen, als alle innerlichen Mittel. Für hartnäckige, allen Mitteln trotzende Fälle empfiehlt S. auf 2 Beobachtungen gestützt den Gebrauch der Kaltwasserkur, welche in einem Falle Genesung brachte, wo drei Sommer nach einander die Bäder von Gastein erfolglos gebraucht worden waren.

Reaction des Wassers, von Pleische.

Schnee u. Regen reagiren neutral, einen sauren Regen beobachtete P. in Wien 24. Mai 1854. Die Trink- u. Brunnenwasser reagiren meist alkalisch, ebenso das concentrirte Flusswasser z. B. der Moldau, der Maas (die $1/_5$ ihrer Bestandtheile schwefelsaure Magnesia führt). Das Meerwasser reagirt trotz des starken Salzgeschmacks nur schwach alkalisch. (Zeitsch. d. Ges. d. Aerzte zu Wien, 1854. August.)

Venedig und einige andere Kurorte Italiens, von Prof. Sigmund in Wien. (Ztschr. d. Ges. d. Aerzte zu Wien, IX. 9.)

Venedig liegt 45° 27′ nördl. Breite und 29° 50′ östl. Länge. Durchschnittstemperatur für den Winter 3,4° C., Frühling 12,6°, Sommer 22,8, Herbst 13,3. — Schwere der Luft 28,0; die Feuchtigkeit 87,187. Heftige Windzüge sind selten, namentlich sind die Winde selten, wie man sie auf dem adriatischen Meere trifft, meistens Nordost. Die Regenmenge 32,09 Paris. Kubikz. Im Durchschnitt jährlich 80 Regentage, in Florenz 115, Rom 114, Genua 130, Pisa 122, die meisten im Sommer und Herbst, weniger im Frühjahr und die wenigsten im Winter. Heitere Tage in Venedig 144, Nebel selten, ein Geruch nach faulenden Thierstoffen ist an den Lagunen der innern Stadt, der angenehme Meergeruch ist besonders auf dem Canal della Giudecca. Die Vorzüge des Klimas sind die milde und stetige Temperatur des ganzen Jahres, besonders des Frühlings und Herbstes, die Luftfeuchtigkeit. Heftige Sprünge in der Temperatur und in den Luftströmungen sind weit seltener, als in Neapel, Genua u. Nizza. Dagegen ist ein namhafter Unterschied in der Temperatur der Tags- u. Abendluft, besonders im Herbst und Frühjahr. Venedig besitzt kalte u. warme Seebäder, die kalten haben 18—22° im Sommer. Ebbe und Fluth, Wellenschläge werden gar nicht empfunden. Als eigenthümliche Heilmittel Venedigs sind ferner anzuführen der Lagunenschlamm, der eisenhaltige Kohlensäuerling Reorvaro, die euganeischen Schwefelwasser und der Sphärococcus confervoides, der als Decoct oder Gallerte milder wirkt, als die Brom- u. Jodsalze selbst. Besonders geeignet zu Wohnungen für Kranke sind die nach der Meer- und Sonnenseite sich hinziehende Riva dei Schiavoni, Canale Grande u. alle Zattere. Die Gondelfahrten können bei entsprechender Witterung nicht warm genug empfohlen werden. Will man für die Kranken einen wärmeren Aufenthalt, so sende man sie nach Palermo oder wenigstens nach Pisa.

III. Tagesgeschichte.

f **Feldberg.** Die hiesige, 3 Meilen von Strelitz gelegene Wasserheilanstalt, hat mit derselben jetzt ein Institut für schwedische Heilgymnastik verbunden. Wegen seiner romantischen Lage und schönen Umgebungen, von Seen, Bergen, Buchenwäldern, Promenaden und Gartenanlagen umgeben, besitzt es alle Vorzüge, die für eine Wasserheilanstalt wünschenswerth sind. Der Arzt der Anstalt, A. Erfurth, richtet sich streng nach den Grundsätzen des reinen Wasserheilverfahrens und bringt in geeigneten Fällen die schwedische Heilgymnastik sowohl allein, als auch in Verbindung mit der Wasserkur in Anwendung, und bezeichnet als Heilobjecte alle Leiden, welche ihren Grund in geschwächtem Nervenleben und daraus hervorgehender gestörter Verrichtung der Organe haben, viele Ernährungsstörungen der Gewebe, falls diese nicht, wie z. B. bei entwickelter Lungenschwindsucht zu weit vorgeschritten sind, so wie endlich Störungen der Blutcirculation und der Säftemischung. Unter den chronischen Krankheiten, die mit Erfolg auf die angegebene Weise zu behandeln sind, werden namentlich krampfhafte Zustände, Asthma, Halblähmung, Hypochondrie, Hysterie, Rückenmarksleiden, Gicht, Rheumatismus, Hämorrhoiden, Menstruationsfehler, Congestionen zu Brust und Kopf, Leberleiden, Verdauungsfehler, Flechten, Scrofeln, Mercurialleiden, Arzneisiechthum, Syphilis, Bleichsucht u. a. m. genannt.

g. **Freyenwalde.** Die hiesigen Mineralquellen äussern die günstigsten Wirkungen in rheumatischen, gichtischen, paralytischen, nervösen und Unterleibsleiden, was nicht nur schon früher durch das Gutachten renommirter Aerzte festgestellt, sondern auch durch die Erfahrung bewiesen und erst kürzlich durch die vom Herrn Prof. Mitscherlich vorgenommene chemische Untersuchung sämmtlicher Mineralquellen von Freienwalde dargethan ist. Ausser den russischen Dampf- und Douchebädern müssen wir namentlich auf unsere salinischen Eisenmoorbäder aufmerksam machen, deren Heilkräfte noch viel zu wenig bekannt sind, und stets so schönen Erfolg haben. Die Fichtennadelbäder, so wie alle sonstigen künstlichen Bäder werden durch den Herrn Apotheker Herrmann bereitet, so wie die hiesige Hofapotheke eine Niederlage fremder Mineralbrunnen unterhält.

Besonders heben wir hervor, dass auch Freibäder gegeben werden, wenn die diessfallsigen Gesuche bis zum 1. Juni bei der städtischen Gesundbrunnen-Direction eingereicht und demselben ärztliche Zeugnisse und obrigkeitliche Bescheinigungen über die Nothwendigkeit und die Dürftigkeit beigefügt werden.

§ **Deep.** Das Dorf Deep liegt dicht an der Ostsee, auf beiden Seiten des in dieselbe einmündenden Rigaflusses. Ganz in der Nähe sind Waldungen und der etwa 500 Schritt lange Weg zum Bade führt durch ein anmuthiges Gehölz. Das nächste Gebäude an der See ist das umfangreiche Gesellschaftshaus, welches auf einem Berge liegt, von wo aus eine sehr schöne Aussicht nach der Land- und Seeseite ist. Der Strand ist sehr günstig, und wenn auch unser Bad noch nicht sehr bekannt ist, so ist doch seine Frequenz seit einer Reihe von Jahren stets im Zunehmen begriffen.

.a. **Achselmannstein.** Das in No. 5 angekündigte Buch über Achselmannstein von dem rühmlich bekannten Universitätsprofessor Dr. Ditterich

in München erscheint demnächst als Taschenbuch für Aerzte und gebildete Laien. Das Werkchen wird 11—12 Druckbogen stark, und mit einer schönen Karte zu Ausflügen versehen sein.

Breslau. So reich wie das Verzeichniss der von unserer medicinischen Facultät angekündigten Vorlesungen für den nächsten Sommer ausgefallen ist, hätte man sich vor kurzer Zeit hier noch nicht träumen lassen. Es sind Fächer vertreten, die man in Berlin vermisst, und Alles gut besetzt. Auch für Balneologie ist reichlich gesorgt. Es lies't Dr. Nega ein Collegium über die vorzüglichsten Heilquellen Europa's und die künstlichen Mineralwasser von Dr. Struve und Soltmann mit praktischen Demonstrationen in der Anstalt selbst; ferner Dr. Seidel über Deutschlands Heilquellen und deren Gebrauch.

W. W. **Wien,** 5. Jan. In der k. k. Gesellschaft der Aerzte sprach heute Hr. R. Rth. Pleischl über Helgoland in naturhistor. u. medic. Hinsicht, und gab namentlich eine Beschreibung der Insel.

IV. Personalien.

Die Stelle eines Salinenarztes in Dürrheim ist dem Dr. R. v. Weinzierl in Todtnau übertragen worden. — Dem Med. Ass. Dr. Varges in Magdeburg der R. A. Orden 4. Cl. — San. R. Preiss, Brunnenarzt zu Warmbrunn der Hohenzollern'sche Hausorden. — Dr. Friedlieb zu Homburg zum Med. Rath. — Dem Hofr. Prof. Wöhler in Göttingen das Officierskreuz der franz. Ehrenlegion. — Dem Med. R. Dr. Palliardi in Franzensbad u. dem Dr. Haas zu Teplitz das Ritterkreuz des k. sächs. Albrechtordens. — Hofmedicus Dr. Döbner, Badearzt in Liebenstein, ist von der Hufelandschen Gesellschaft in Berlin und vom Apothekerverein Norddeutschlands zum corresp. Mitglied ernannt worden. — Dr. Heim ist von Salzungen weg nach Pösneck gezogen, und Dr. Ph. Wagner, bisher in Pösneck, Badearzt in Salzungen (neben Med. Rth. Dr. Richter) geworden.

V. Nachtrag zum Mitgliederverzeichniss.

Dr. Bode, Badearzt in Nauheim. — Dr. Härlin, Badearzt in Berg. — Dr. Franz Ernst Scherer, Badearzt in Postyen (in Ungarn). — Dr. A. Schwabe, Badearzt in Ilmenau. — Dr. Grandidier, Ober-Medicinalr., Badearzt in Nenndorf. — Dr. Beseler in Paderborn.

Redacteur: Dr. Spengler in Bad Ems. — Verleger: G. Rathgeber in Wetzlar.
Gedruckt bei Rathgeber & Cobet in Wetzlar.